



RETINA CIRÚRGICA

08:50 | 11:00 - Sala Pégaso

Mesa: Mun Faria, Natália Ferreira, Augusto Barbosa

CL4 - 09:20/09:30

A LOGÍSTICA DO TRATAMENTO COM INJECCÕES INTRAVÍTREAS NO NOVO HOSPITAL DE BRAGA: DA AUSÊNCIA DE ANTIBIÓTICO PÓS-OPERATÓRIO AO TRATAMENTO OFFICE-BASED

Gil Calvão-Santos, Rita Gentil, Luís Mendonça, Nuno Gomes, Keissy Sousa, Ricardo Leite, Rui Freitas, José Mendes, Fernando Vaz

(Hospital de Braga)

Introdução:

O Hospital de Braga tem passado por uma metamorfose assinalável e hoje em dia responde exemplarmente às necessidades da população de um milhão e cem mil habitantes que serve. O Serviço de Oftalmologia do Hospital de Braga será um dos maiores e melhores exemplos do enorme incremento da atividade assistencial concretizada desde a mudança para o novo edifício em Maio de 2011. O crescente uso dos agentes anti-angiogénicos em doentes com patologia retiniana, além de tornar exponencial o número de visitas de cada doente, cria dificuldade no cumprimento dos planos adequados de abordagem inicial e seguimento. A realização de um número tão elevado de procedimentos requer uma grande capacidade de organização e de comunicação entre médicos, enfermeiros, técnicos e administrativos quer na consulta externa quer no bloco operatório.

Material e Métodos:

O objectivo desta apresentação é descrever a evolução do modelo logístico do Serviço de Oftalmologia do Hospital de Braga no que concerne ao tratamento com injeções intra-vítreas dos doentes com patologia retiniana. Enfatizam-se alguns marcos deste percurso como o abandono do uso de antibioterapia pós-operatória, a introdução de *kits* cirúrgicos próprios e a mudança para uma sala dedicada para o efeito.

Resultados:

De Janeiro de 2012 a agosto de 2014 foram realizadas 5756 injeções intravítreas no Hospital de Braga. As medidas adoptadas permitiram uma redução dos custos por procedimento de 9,47 euros das fases iniciais para 2,34 euros na fase actual. Passaram a efectuar-se 25 procedimentos por período, em vez dos 15 iniciais. Registaram-se 2 casos de endoftalmite neste período e nenhuma outra complicação grave. Analisam-se aspectos relacionados com qualidade, segurança, eficiência, sustentabilidade e produtividade.

Conclusão:

As medidas adoptadas permitem diminuir o tempo dispendido pelo doente no Hospital e maior fluidez nos circuitos. O cumprimento rigoroso do protocolo, a eliminação do risco infeccioso associado ao uso de antibiótico profiláctico e o menor manuseamento de material com a chegada dos *kits* garantem um perfil de segurança aceitável. O circuito do doente na consulta externa e no bloco está muito agilizado e organizado, havendo menos desperdício de tempo do médico com questões fora do âmbito clínico. Isto tem permitido a marcação de mais consultas e cirurgias.